



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE POSGRADO

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
HUMANA**

**Evaluación del manejo del dolor agudo post
toracotomía en la Unidad de recuperación
Postanestésica del Hospital Nacional Hipólito Unanue –
2010 -2011**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Anestesia, Analgesia y
Reanimación

AUTOR

César Augusto CAPATINTA MAMANI

Lima - Perú

2014

Resumen

Objetivo: Describir el manejo del dolor agudo post-toracotomía y sus resultados en la Unidad de reanimación Post-anestésica en el Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú durante el período comprendido entre el 01 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2011.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo, retrospectivo, transversal.

Resultados: Un total de 113 pacientes cumplieron los criterios de inclusión. De ellas, 65 (57,5%) fueron de sexo masculino. La analgesia intraoperatoria más usada (92,9%) incluyó la asociación de AINES, opioides y catéter epidural. Estos pacientes en el postoperatorio inmediato señalaron EVA en 2 (39,8%) y 3 (38,9%). Con la combinación de AINES, opioides y catéter epidural, la puntuación en la EVA fue menor a la hora del postoperatorio. El 50,4% (57) de estos pacientes refirieron una EVA en 2 y el 40,7% (46) en 3. En estos pacientes, la puntuación en la EVA postoperatoria al alta de la Unidad de recuperación postanestésica fue menor. El 50,4% (57) de estos pacientes refirieron una EVA en 2 y el 40,7% (46) en 3. El nivel de sedación postoperatorio inmediato en pacientes con analgesia intraoperatoria que incluyó la asociación de AINES, opioides y catéter epidural fue 2 (55,8%) y 3 (37,2%). Los pacientes con analgesia intraoperatoria que combinó AINES y opioides requirieron mayores niveles de sedación. Los niveles de sedación postoperatorio a la hora tanto en pacientes con analgesia intraoperatoria que incluyó la asociación de AINES, opioides y catéter epidural y aquellos con la combinación de AINES y opioides fueron similares (Niveles 1, 2 y 3). En los pacientes con analgesia intraoperatoria que incluyó la asociación de AINES, opioides y catéter epidural y aquellos con la combinación de AINES y opioides el nivel de sedación postoperatorio al alta que presentaron con más frecuencia fue el 2.

La reacción adversa más frecuente en el postoperatorio inmediato fue la hipotensión (74,3%), las náuseas (46%) a la hora del postoperatorio y el prurito (64,6%) al momento del alta de la Unidad de recuperación postanestésica. La complicación más frecuente de la analgesia epidural fue que no se pudo colocar el catéter en el 7,1%.

Conclusiones: La combinación de analgesia epidural por catéter, AINES y opioides en pacientes con toracotomía, por su eficacia, sus escasas reacciones adversas, su buena tolerancia, y sus escasas contraindicaciones podría considerarse de elección para este tipo de cirugía.

Palabras claves: Manejo, dolor agudo, toracotomía.

Abstract

Objective: To describe the management of acute pain post- thoracotomy and results in Unit Post -anesthetic resuscitation at Hospital Nacional Hipólito Unanue in Lima - Peru during the period between January 1, 2010 and December 31, 2011 .

Methods: Observational retrospective descriptive cross sectional study .

Results: A total of 113 patients met the inclusion criteria. Of these, 65 (57.5 %) were male. The most used intraoperative analgesia (92.9 %) included the association of NSAIDs, opioids and epidural catheter. These patients in the immediate postoperative had VAS score on 2 (39.8%) and 3 (38.9%). With the combination of NSAIDs, opioids and epidural catheter, the VAS score was lower one hour after surgery. 50.4 % (57) of these patients reported a VAS in 2 and 40.7% (46) 3. In these patients VAS score in the post-anesthesia care unit was lower. 50.4 % (57) of these patients reported a VAS in 2 and 40.7% (46) 3. The level of immediate postoperative sedation in patients with intraoperative analgesia that included the association of NSAIDs, opioids and epiural catheter was 2 (55.8 %) and 3 (37.2%) . Patients with intraoperative analgesia combined NSAIDs and opioids required higher levels of sedation. Postoperative sedation levels when both patients included analgesia intraoperative association NSAIDs, opioids and epiural catheter and those with a combination of NSAIDs and opioids were similar (levels 1,2 and 3) . In patients with intraoperative analgesia that included the association of NSAIDs, opioids and epiural catheter and those with the combination of NSAIDs and opioids postoperative sedation level higher than the more frequently presented was 2. The most common adverse reaction in immediate postoperative was hypotension (74.3%), nausea (46%) one hour after postoperative and pruritus (64.6%) at discharge from the post-anesthesia care unit . The most common complication of epidural analgesia was he could not place the catheter in 7.1% .

Conclusions: The combination of epidural catheter analgesia, NSAIDs and opioids in patients with thoracotomy, for its efficacy, few side effects , well tolerated , and few contraindications could be considered of choice for this type of surgery.

Keywords : management , acute pain, thoracotomy